

OBJETIVOS

Se presenta el caso de una paciente diagnosticada de carcinoma de células de Merkel sin afectación cutánea; una entidad extremadamente rara, ya que la ausencia de lesiones cutáneas en este tipo de tumores únicamente se da en un 2-5% de los casos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente mujer de 77 años, fumadora, con antecedentes familiares de cáncer gástrico y colónico en padre, así como hemocromatosis en una hermana; que consulta por dolor dorsal de 6 meses de evolución, asociando paraparesia progresiva en miembros inferiores durante los últimos días.

Como pruebas diagnósticas se le realiza TC (imagen 1) y posteriormente RMN (imágenes 2 y 3), apreciándose una masa pre y paravertebral derecha, desde T10 a L1, con crecimiento hacia región extradural, así como un aumento de densidad en cuerpos vertebrales T9, T10 y T11; siendo la primera hipótesis diagnóstica un proceso linfoproliferativo. Se decide realizar descompresión quirúrgica (hemilaminectomía T12) y biopsia incisional.

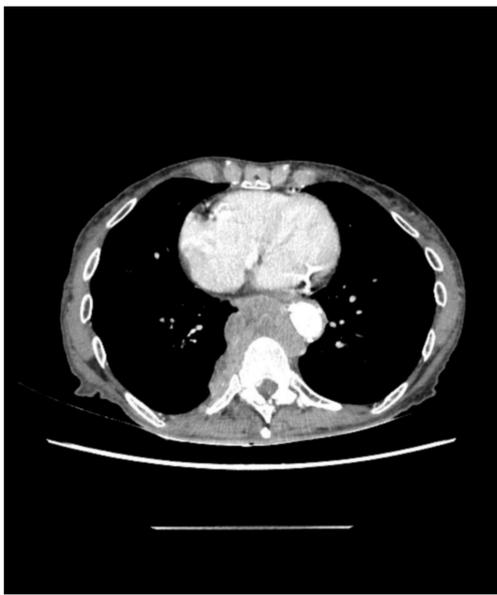


Imagen 1



Imagen 2

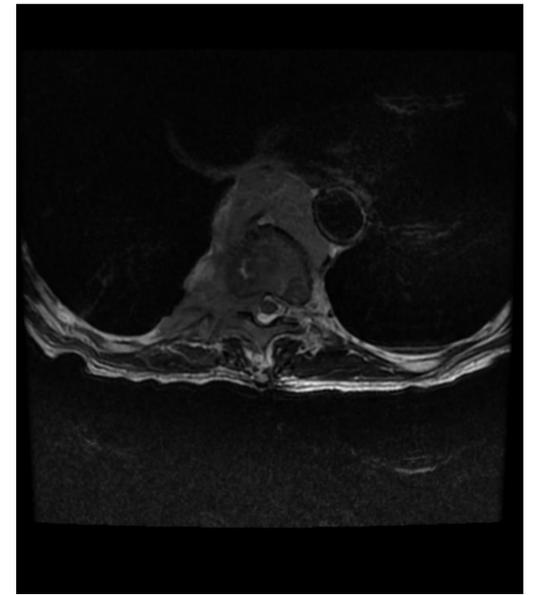


Imagen 3

RESULTADOS

Tras la cirugía, la evolución clínica es buena, presentando mejoría del dolor y recuperación del déficit motor en miembros inferiores.

Los resultados de anatomía patológica, tras realizar marcadores inmunohistoquímicos, sugieren carcinoma de células de Merkel como primera opción.

Se realiza interconsulta a dermatología, que descarta lesiones primarias cutáneas.

Una vez completado el postoperatorio precoz, la paciente pasa a cargo de oncología para completar estudio de extensión (PET-TC) y, tras presentar el caso en comisión de tumores, comienza radioterapia paliativa y posteriormente quimioterapia.

CONCLUSIONES

El carcinoma de células de Merkel es un tumor neuroendocrino con gran poder metastásico, que típicamente afecta a la piel y tiene una incidencia anual de aproximadamente 2 casos por millón de habitantes. En el diagnóstico diferencial hay que tener en cuenta que presenta muchas similitudes histológicas e histoquímicas con el carcinoma pulmonar de células pequeñas.

El tratamiento consiste en la combinación de cirugía con radio y quimioterapia, siendo sensible a estas últimas. No obstante, el pronóstico es malo, con supervivencias a cinco años cercanas al 20% en pacientes mayores de 65 años.